

POTENSI PERAN KELUARGA DALAM PERAWATAN PENYAKIT STROKE MELALUI PENGEMBANGAN MODEL *DISCHARGE PLANNING* BERBASIS TEKNOLOGI INFORMASI

Family Potency Role in the Stroke Care by Developing Discharge Planning Model Based on Information Technology

Sahmad

Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari
(sahmad.yadi@yahoo.com)

ABSTRAK

Potensi Peran Keluarga dalam Perawatan Penyakit Stroke melalui Pengembangan Model *discharge planning* Berbasis Teknologi Informasi di Ruang Lontara 3 Syaraf RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar 2013. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh pelaksanaan model *discharge planning* berbasis teknologi informasi terhadap peran keluarga dalam perawatan penyakit stroke di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. Penelitian ini menggunakan metode kuasi eksperimen. Penelitian dilaksanakan di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. Jumlah sampel sebanyak 33 responden. Penelitian ini menggunakan desain *one group pretest-posttest design*. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner, observasi dan dokumentasi. Data dianalisis dengan menggunakan uji wilcoxon. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pelaksanaan model *discharge planning* berbasis teknologi informasi terhadap pengetahuan ($p=0,000$), sikap ($p=0,000$), dan keterampilan ($p=0,000$). Implementasi *discharge planning* harus selalu dilaksanakan oleh perawat untuk membantu pasien dan keluarga dalam menyiapkan kepulangan pasien. Kesimpulan dari hasil penelitian ini adalah bahwa *discharge planning* sangat membantu pasien dan keluarga dalam mempersiapkan kepulangan pasien.

Kata kunci : Pengetahuan, sikap, keterampilan, *discharge planning*

ABSTRACT

Family Potency role in the treatment of stroke through discharge planning model development of information technology based in Lontara 3 room of nerve, Dr. Wahidin Sudirohusodo public hospital of Makassar in 2013. The aim of the research is to find out the influence of the implementation of discharge planning model of information technology based on family role in the treatment of stroke in Dr. Wahidin Sudirohusodo public hospital of Makassar. The research used quasi experiment method conducted in Dr. Wahidin Sudirohusodo public hospital of Makassar. The sample consisted of 33 respondents. The research used one group pretest-posttest design. The methods of obtaining data were questionnaires, observation and documentation. The data were analyzed using wilcoxon test. The results of the research indicate that the implementation of discharge planning model of information technology based has influence on knowledge ($p=0,000$), attitude ($p=0,000$), and skills ($p=0,000$). The implementation of discharge planning should always be done by the nurses to help the patients and their family in preparing the patient's to go home. The conclusion of this study is that the discharge planning greatly assist patients and families in preparing the patient's departure.

Keywords : Knowledge, attitudes, skills, *discharge planning*

PENDAHULUAN

Stroke atau gangguan vaskuler otak atau dikenal dengan *cerebrovaskular disease* (CVD) adalah suatu kondisi sistem susunan saraf pusat yang patologis akibat adanya gangguan peredaran darah.¹ Stroke merupakan penyebab kematian ketiga terbesar di negara maju setelah serangan jantung dan kanker.² *World Health Organization* (WHO) memprediksi bahwa kematian akibat stroke akan meningkat seiring dengan kematian akibat penyakit jantung dan kanker, yaitu kurang lebih 6 juta pada tahun 2010 menjadi 8 juta di tahun 2030. Data di Amerika Serikat menunjukkan bahwa kejadian baru stroke tercatat hampir setiap 45 detik terjadi kasus stroke, dan setiap 4 detik terjadi kematian akibat stroke

Di Indonesia, secara nasional stroke merupakan penyebab kematian utama di rumah sakit, temuan kasusnya terus meningkat dari tahun ketahun. Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesda) pada tahun 2008, prevalensi jumlah penderita stroke mencapai 8,3 per 1.000 populasi di Indonesia. Dengan jumlah populasi sekitar 211 juta jiwa, berarti terdapat sekitar 1,7 juta penderita stroke.³ Kejadian stroke di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar dari tahun 2010 sampai 2012 mencapai 1634 jiwa. Pada tahun 2010 jumlah penderita stroke mencapai 549 jiwa, dan pada tahun 2011 terjadi peningkatan, yaitu mencapai 641 jiwa, tetapi pada tahun 2012 pasien stroke menurun mencapai 444 jiwa (Instalasi Rekam-Medis RSWS, 2012)

Fenomena yang patut dicermati adalah bahwa stroke dapat menyebabkan kecacatan yang akan memengaruhi ADL (*Activities of Daily Living*), dari 2.930.000 kasus stroke yang hidup yang mengalami gangguan ADL adalah 31% ketergantungan parsial, 20% memakai alat bantu untuk berjalan, 16% masuk asrama khusus stroke.⁴ Sebagian besar penderita stroke mengalami kelemahan pada anggota gerak tangandan kaki, sehingga memerlukan bantuan dalam pemenuhan kebutuhan sehari-harinya, seperti makan, minum, berpakaian dan kebutuhan lainnya.

Persoalan utama yang ada adalah bahwa sebelum dilakukan pemulangan, seharusnya pasien mempunyai perencanaan pulang (*discharge planning*) dari rumah sakit tempat pasien dirawat. *Discharge planning* merupakan proses

perencanaan sistematis yang dipersiapkan bagi pasien untuk meninggalkan instansi perawatan (rumah sakit) dan untuk mempertahankan kontinuitas perawatan. Kegiatan *discharge planning* ini merupakan bagian dari proses keperawatan dan fungsi utama dari perawatan. Menurut Carpenito, tujuan dilakukannya *discharge planning* adalah untuk mengidentifikasi kebutuhan spesifik pasien dalam mempertahankan atau mencapai fungsi maksimal setelah pasien pulang, dan memandirikan keluarga dan pasien dalam aktivitas perawatan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di ruang Lontara 3 syaraf RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar *discharge planning* dilaksanakan hanya pada saat pasien akan pulang dengan cara penyampaian dilakukan secara lisan. Mengingat pentingnya dilakukan *discharge planning* yang terprogram maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian khususnya penerapan *discharge planning* yang berbasis teknologi informasi pada pasien Stroke di Ruang Lontara 3 Syaraf RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar.

BAHAN DAN METODE

Metode pada penelitian ini, yaitu *quasi eksperimen*, desain penelitian yang digunakan adalah *one group pre test-post test design*, yaitu dengan memberikan perlakuan kepada subjek penelitian tanpa dibandingkan dengan kelas kontrol. Penelitian dilaksanakan di Ruang Lontara 3 Syaraf RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. Mulai tanggal 11 Juni s/d 24 Agustus 2013. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga pasien yang menderita stroke dan sedang dirawat. Sampel dalam penelitian ini adalah anggota keluarga pasien yang akan membantu merawat pasien selama pasien di rumah sakit. Jumlah sampel diambil dengan menggunakan tabel jumlah populasi tertentu yang dikembangkan oleh Isaac dan Michael, jumlah sampel 33 orang. Teknik pengambilan dengan cara *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan kuisioner dengan melakukan *pre test*, *post test* dan observasi. Dalam penelitian ini data diolah dengan menggunakan program komputer, adapun uji yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji wilcoxon, dan tingkat kebermaknaan

data yang dipilih adalah $p \leq 0,05$.

HASIL

Karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan status pernikahan. Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa lebih dari sebagian responden berada pada kelompok umur dewasa awal (26-40 tahun), yaitu 18 orang (54,5%), lebih dari sebagian responden berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 18 orang (54,5%), paling banyak responden yang berpendidikan SMA, yaitu 15 orang (45,5%), lebih dari sebagian responden telah bekerja, yaitu sebanyak 20 orang (60,6%) dan berdasarkan status pernikahan sebagian besar telah menikah, yaitu 28 orang (84,8%).

Rata-rata pengetahuan responden sebelum dilakukan intervensi 9,45 dengan nilai median 10, nilai terendah 5 dan nilai tertinggi 13, nilai standar deviasi 2,39, dan nilai *Confident Interval* 95% (8,60-10,31). Hasil analisis pengetahuan responden setelah dilakukan intervensi didapatkan nilai rata-rata pengetahuan 15,33 dengan nilai median 16, nilai terendah 11 dan nilai tertinggi 18, nilai standar deviasi 1,93 dan *Confident Interval* 95% (14,65-16,02) (Tabel 2).

Rata-rata nilai sikap responden sebelum dilakukan intervensi 57,09 dengan nilai median 55, nilai terendah 45 dan nilai tertinggi 80 dengan nilai standar deviasi 9,11 dan nilai *Confident Interval* 95% (53,86-60,32). Hasil analisis sikap

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	n=33	%
Umur (tahun)		
Dewasa Muda (18-25)	4	12,1
Dewasa Awal (26-40)	18	54,5
Dewasa tengah (41-65)	11	33,3
Jenis Kelamin		
Laki - Laki	15	45,5
Perempuan	18	54,5
Tingkat Pendidikan		
SMP	5	15,2
SMA	15	45,5
D III	5	15,2
Sarjana	8	24,2
Status Pekerjaan		
Bekerja	20	60,6
Tidak bekerja	13	39,4
Status Pernikahan		
Menikah	28	84,8
Belum Menikah	5	15,2

Sumber : Data Primer, 2013

responden setelah dilakukan intervensi didapatkan nilai rata-rata 68,48 dengan nilai median 68, nilai terendah 59 dan nilai tertinggi 80 dengan nilai standar deviasi 5,76, sedangkan *Confident Interval* 95% adalah (66,44-70,53) (Tabel 2).

Rata-rata keterampilan responden sebelum dilakukan intervensi adalah 2,24 dengan nilai median 2, nilai terendah 1 dan nilai tertinggi 4 dengan nilai standar deviasi 1,00 *Confident Interval* 95% (1,89-2,60). Hasil analisis keterampilan responden setelah dilakukan intervensi didapatkan nilai rata-rata 17,06 dengan nilai median 17, nilai terendah adalah 13 dan nilai tertinggi 20 dengan nilai standar deviasi 1,93, sedangkan *Confident Interval* 95% (16,27-17,85) (Tabel 2).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan uji statistic wilcoxon diperoleh nilai $p(0,000) < \alpha(0,05)$, dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pelaksanaan model *discharge planning* berbasis teknologi informasi terhadap pengetahuan keluarga dalam perawatan penyakit stroke sebelum dan setelah diberikan intervensi. Hasil penelitian menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan yang bermakna setelah dilakukan *discharge planning* yang berbasis teknologi informasi terhadap pengetahuan responden (rata-rata sebelum = 9,45, rata-rata sesudah = 15,33). Peningkatan skor pengetahuan ini disebabkan oleh diskusi yang intens dilakukan peneliti dan keluarga pasien.

Menurut Mujiono, diskusi sangat penting karena memberikan kesempatan kepada keluarga untuk mengekspresikan perasaan dan kekhawatiran pribadi dan juga untuk mengajukan pertanyaan serta menerima klarifikasi informasi dan salah pengertian yang mungkin terjadi.⁶ Selain diskusi peneliti juga melakukan pengajaran kelompok, hal ini peneliti lakukan karena mereka mempunyai masalah yang serupa sehingga keluarga mempunyai kesempatan untuk saling mengidentifikasi, dan dengan demikian keluarga akan merasa mendapat dukungan dan dorongan moral untuk membantu keluarga yang menderita stroke.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo, yang mengemukakan bahwa pengetahuan merupakan hasil tahu setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu.

Tabel 2. Rata - Rata Jawaban Responden Sebelum dan Sesudah Intervensi (n=33)

Waktu Pengukuran	Mean	Median (Min-Maks)	SD	95%CI	p
Pengetahuan					
Sebelum Intervensi	9,45	10 (5-13)	2,39	8,60-10,31	0,000
Sesudah Intervensi	15,33	16 (11-18)	1,93	14,65-16,02	
Sikap					
Sebelum Intervensi	57,09	55 (45-80)	9,11	53,86-60,32	0,000
Sesudah Intervensi	68,48	68 (59-80)	5,76	66,44-70,53	
Keterampilan					
Sebelum Intervensi	2,24	2 (1-4)	1,00	1,89-2,60	0,000
Sesudah Intervensi	17,06	17 (13-20)	1,93	16,27-17,85	

Sumber : Data Primer, 2013

Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba.⁷ Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga. Menurut Ohman, metode pembelajaran yang paling sukses adalah dengan meningkatkan pembelajaran aktif dan isi pembelajaran akan dipelajari ketika materi tersebut disertakan, diingat dan diperkuat dalam lingkungan yang aman dan menyenangkan.

Hasil penelitian juga telah menunjukkan bahwa instruksi berbasis komputer mendorong pembelajaran dan mengembangkan perilaku positif, lebih memuaskan dan lebih ampuh. Hasil penelitian tersebut diperkuat oleh pendapat Skiba, yang meyakini bahwa munculnya teknologi akan merubah cara pendidikan keperawatan yang ditawarkan dimasa depan. Selanjutnya masih menurut Skiba bahwa pembelajaran yang mendalam sebaiknya difasilitasi dengan berbagai metode, menggunakan kombinasi dari komponen visual, audio dan animasi. Menurut Hariyati, dkk., pemberian edukasi kepada pasien melalui video *discharge planning* dapat memberikan *deep learning* kepada pasien, menghemat waktu dan lebih efektif.

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan uji statistik wilcoxon diperoleh nilai $p(0,000) < \alpha(0,05)$, dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pelaksanaan model *discharge planning* berbasis teknologi informasi terhadap sikap keluarga dalam perawatan penyakit stroke sebelum dan setelah diberikan intervensi. Hasil penelitian menunjukkan terdapat peningkatan sikap yang bermakna setelah dilakukan *discharge planning* yang berbasis teknologi informasi terhadap si-

kap responden (rata-rata sebelum = 55, rata-rata setelah = 68).

Peningkatan nilai rata-rata sikap ini disebabkan karena pada saat penelitian, peneliti melakukan pendekatan secara persuasif dan memotivasi keluarga untuk selalu melatih pasien dalam meningkatkan kapasitas fungsionalnya dengan menghilangkan anggapan bahwa penyakit stroke adalah penyakit yang susah untuk disembuhkan. Selain memberikan motivasi peneliti juga langsung melakukan redemonstrasi ulang isi dari video *discharge planning* dan mengajak keluarga untuk berpartisipasi secara langsung sehingga keluarga merasa bertanggungjawab penuh dalam perawatan pasien penderita stroke.

Menurut Azwar, partisipasi adalah suatu keadaan seseorang ikut merasakan bersama-sama dengan orang lain sebagai akibat interaksi sosial, yang didasari atas rasa saling kasih sayang, kesetiaan, dan tanggung jawab.¹¹ Selain terjadi peningkatan sikap keluarga dalam merawat anggota keluarga yang menderita stroke, terdapat 1 orang (3,03%) yang memiliki sikap tetap. Dari hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti responden tersebut memiliki pengetahuan yang meningkat, keterampilan juga mengalami peningkatan. Menurut peneliti hal tersebut bisa saja terjadi sebab seseorang yang memiliki pengetahuan dan keterampilan yang baik belum tentu diaplikasikan dalam bentuk sikap/tindakan seseorang.

Penelitian yang dilakukan oleh Irdawati, menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan sikap keluarga dalam meningkatkan kapasitas fungsional pasien pasca stroke nilai $p=0,001$. Berdasarkan hasil

penelitian menggunakan uji statistik wilcoxon diperoleh nilai $p(0,000) < \alpha(0,05)$, dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pelaksanaan model *discharge planning* berbasis teknologi informasi terhadap keterampilan keluarga dalam perawatan penyakit stroke sebelum dan setelah diberikan intervensi. Hasil penelitian menunjukkan terdapat peningkatan keterampilan yang bermakna setelah dilakukan *discharge planning* yang berbasis teknologi informasi terhadap keterampilan responden (rata-rata sebelum = 2,24 rata-rata sesudah = 17,06).

Hasil observasi pada saat penelitian peningkatan rata-rata keterampilan tersebut disebabkan oleh beberapa faktor antara lain peragaan dan praktik langsung dihadapan keluarga pasien; peneliti melakukan peragaan dan praktik langsung terhadap keluarga pasien. Kegiatan ini merupakan unsur yang sangat penting untuk terbentuknya keterampilan. Memperagakan keterampilan dan kemudian memberikan kesempatan pada keluarga untuk mempraktekkan keterampilan tersebut secara langsung akan memberikan pembelajaran yang mendalam terhadap keluarga, alat bantu pembelajaran dalam melakukan intervensi peneliti menggunakan alat bantu untuk pembelajaran, yaitu berupa CD interaktif multimedia dengan cara memberi nonton video *discharge planning*. Menurut Mujiono, video merupakan media pembelajaran yang inovatif, efektif dan efisien. menurut Munadi, manfaat dari media video untuk pembelajaran antara lain mengatasi jarak dan waktu, dapat diulang-ulang bila diperlukan untuk menambah kejelasan, pesan yang disampaikan cepat dan mudah diingat, mengembangkan pikiran dan pendapat serta mengembangkan imajinasi.

Menurut Smaldino, *et al.*, pada ranah kognitif menonton video sebelum atau setelah membaca dapat memperkuat pemahaman terhadap suatu materi, pada ranah afektif video dapat memperkuat dalam merasakan unsur emosi dan penyikapan, sedangkan pada ranah psikomotorik video memiliki keunggulan dalam mendemonstrasikan/memperlihatkan tentang cara sesuatu bekerja, serta pada ranah kompetensi interpersonal video memberikan kesempatan pada mereka untuk mendiskusikan yang telah mereka saksikan. Redemonstrasi ulang, peneliti melakukan

kan redemonstrasi ulang isi dari video *discharge planning*, kemudian peneliti memberi kesempatan secara langsung kepada keluarga untuk mempraktikkan setelah peneliti memberi contoh terlebih dahulu. Menurut Logan, penggunaan video dapat menjadi metode yang bermanfaat untuk meningkatkan proses berpikir kritis, membuat keputusan serta kreativitas, selain itu video dapat digunakan untuk mengajarkan keterampilan. Penguatan dan tindak lanjut, penguatan dan tindak lanjut adalah sangat penting untuk meningkatkan rasa percaya diri keluarga dalam mempelajari sebuah keterampilan baru, selain itu juga memberi kesempatan kepada keluarga untuk mengevaluasi kemajuan dirinya dan merencanakan sesi pembelajaran tambahan yang dibutuhkan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pelaksanaan model *discharge planning* berbasis teknologi informasi terhadap pengetahuan, sikap dan keterampilan keluarga dalam perawatan penyakit stroke di Ruang Lontara 3 Syaraf RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. *Discharge planning* sangat membantu keluarga dalam perawatan pasien stroke dan mempersiapkan untuk rencana pemulangan pasien ke rumah, selain itu CD media pembelajaran juga membantu perawat dalam memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga. Pelaksanaan *discharge planning* peran perawat untuk mengomunikasikan isi CD tetap diperlukan, pendampingan dan konseling terhadap isi materi *discharge planning* akan melengkapi persiapan pulang pasien.

Peningkatan kualitas secara teknis serta isi CD yang interaktif juga harus selalu dikembangkan, dengan CD yang isinya berkualitas dan menarik akan membantu pemahaman terhadap perawatan dan dapat meningkatkan persiapan pulang dari pasien. Berdasarkan kesimpulan hasil penelitian, peneliti menyarankan agar implementasi *discharge planning* harus selalu dilaksanakan oleh perawat untuk membantu pasien dan keluarga dalam menyiapkan kepulangan pasien. Dalam pelaksanaan *discharge planning* perlu monitoring dan supervisi dari kepala ruangan agar pelaksanaannya dapat terlaksana dengan baik, perlu peningkatan kualitas CD media pembelajaran

dan penambahan topik CD media pembelajaran. Bagi peneliti lanjutan tentang *discharge planning* berkelanjutan sebaiknya dilakukan pada *home care* dan pelayanan kesehatan yang lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Satyanegara. Ilmu Bedah Saraf: Publisher Not Identified; 1976.
2. Ginsberg L. Penglihatan dan Nervus Krania-lis lainnya. Lecture Notes-Neurologi Jakarta: Penerbit Erlangga. 2005:35.
3. RI DK. Standar Pelayanan Minimal. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik Jakarta; 2011.
4. Rasyid A, Soertidewi L. Unit Stroke Mana-jemen Stroke secara Komprehensif. Jakarta: Departemen Neurologi FKUI. 2007:1-20.
5. Carpenito J. L. Rencana Asuhan dan Doku-mentasi Keperawatan Edisi 2; 1999.
6. Mujiono. Video sebagai Perangkat Pembela-jaran Inovatif/Widyaiswara Balai Diklat Ke-agamaan Semarang. 2009 (Diakses tanggal 25 September 2013).
7. Notoatmodjo S. Pendidikan dan Perilaku Ke-sehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2003.
8. Ohman. Revitalising for Succes with Ac-tive Learning Approaches. In : Caputil, Ed. Teaching Nursing: The Art and Science. Glen Ellyn. 2005(II: College of Du Page Press: 711-735.).
9. Skiba DJ. Nursing Education 2.0: Sec-ond life. Nursing Education Perspectives. 2007;28(3):156-7.
10. Hariyati RTS, Afifah E, Handiyani H. Evalu-asi Model Perencanaan Pulang yang Berba-sis Teknologi Informasi. Makara Kesehatan. 2008;12:53-8.
11. Azwar A, Prihartono J. Metodologi Peneli-tian Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat. Batam : Binarupa Akara; 2003.
12. Irdawati I. Perbedaan Pengaruh Latihan Gerak terhadap Kekuatan Otot pada Pasien Stroke Non-Hemoragik Hemiparese Kanan Dibandingkan dengan Hemiparese Kiri. Me-dia Medika Indonesiana. 2009;43(2):75-82.
13. Munadi Y. Media Pembelajaran Sebuah Pendekatan Baru. Jakarta: Gaung Persada Perss. 2008.
14. Smaldino SE, Lowther DL, Russell JD. In-structional Technology and Media for Learn-ing. 2008.
15. Logan R. Using YouTube in Periopera-tive Nursing Education. AORN journal. 2012;95(4):474-81.